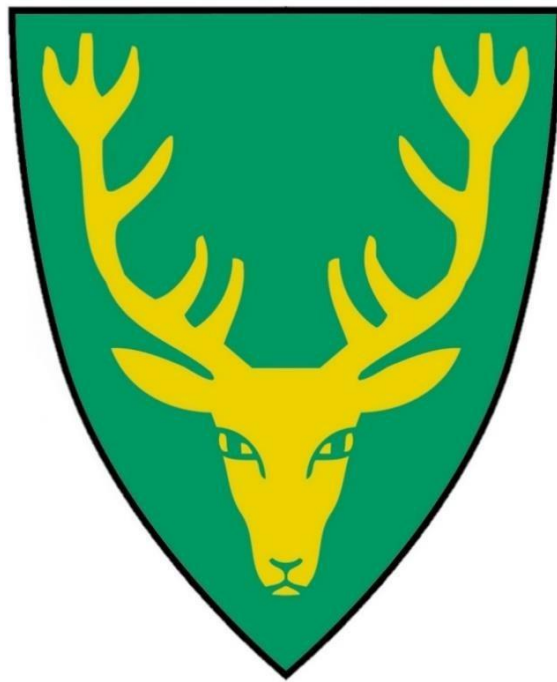


RUSPOLITISK HANDLINGSPLAN

Gjelder for perioden 2025-2029



GJEMNES KOMMUNE

Innhold

1. Forord.....	4
2. Innledning	4
2.1 Formål	4
2.2 Planprosessen	4
3. Rusmidler og rusbrukslidelser	5
3.1 Forebygging.....	5
3.2 Samordning av lokale rus og kriminalitetsforebyggende tiltak (SLT).....	6
3.3 Rådgivende enhet for russaker	7
4. Nasjonale og kommunale føringer.....	7
4.1 Nasjonale føringer	7
4.1.1 Opptappingsplanen for rusfeltet	7
4.1.2 Opptappingsplan for psykisk helse.....	7
4.1.3 «Mestre hele livet».....	7
4.1.4 Nasjonal faglig retningslinje for personer med ROP lidelser	7
4.1.5 Sammen om mestring	7
4.1.6 Samhandlingsreformen	8
4.1.7 Pakkeforløp Psykisk helse og rus.....	8
4.1.8 Bolig for velferd	8
4.2 Kommunale føringer	8
4.2.1 Handlingsplan mot vold i nære relasjoner.....	8
4.2.2 Kommuneplanens samfunnsdel 2020-2032	8
5. Situasjonsbeskrivelse.....	8
5.1 Folkehelse og oppvekstprofil-fakta.....	8
5.2 Rusmiddelsituasjonen i Gjemnes og omegn	9
5.3 Ungdomskriminalitet	10
5.4 Ungdata.....	10
5.5 Ungdomsklubb.....	10
6. Brukermedvirkning	11
7. Tvang og lovverk	11
7.1 Tvang ovenfor personer med rusavhengighet	11
7.2 Etablering og gjennomføring av psykisk helsevern.....	11
7.3 Sosiale tjenester i arbeid.....	12
8. Oversikt og organisering av tilbud og rustjenester i Gjemnes kommune	12

9. Fokusområder i planperioden 2025-2029	17
9.1 Inkludering	17
9.2 Kompetanseutvikling	17
9.3 Barn og unge	18
9.4 Bosetting og integrering til alle flyktninger	18
9.5 Sammenfatning av fokusområder	18
10. Retningslinjer for salg, skjenking og servering av alkohol	20
10.1 Generelt om tildeling av bevillinger	20
10.2 Administrasjon – saksbehandling	20
10.3 Skjenking – kommunale arrangementer	21
10.4 Bevilling for skjenking av alkoholholdig drikk	21
10.5 Bevilling for salg av øl og rusbrus	21
10.6 Bevillingsgebyrer	22
10.7 Kontroll og reaksjoner	22
10.8 Delegasjon	23
10.9 Årsmelding	23
10.10 Rullering av ruspolitisk handlingsplan	23
11. Referanser	23

1. Forord

Forrige Rusmiddelpolitisk handlingsplan ble vedtatt i 2016 og var gjeldende for perioden 30.09.16 – 30.09.20. Den nye handlingsplanen vil være en temaplan og gjelder for perioden 2025 - 2029. Vi har valgt å kalle denne planen for Ruspolitisk handlingsplan.

Handlingsplanen rulleres innen utgangen av hver kommunestyreperiode, slik at hvert kommunestyre skal ha anledning til å uttale seg om alkoholpolitikken.

2. Innledning

2.1 Formål

Formålet med en ruspolitisk handlingsplan er å vise kommunens status, utfordringer og innsats knyttet til alkohol- og narkotika utfordringer, forebyggende rusarbeid og tilbud til rusavhengige. Planen skal gi en oversikt over kommunens satsinger og målsetninger for planperioden, gi et kort overblikk over dagens rusmiddelsituasjon med hensyn til omfang av forbruk, forekomst og utfordringer. Handlingsplanen skal vise kommunen sine eksisterende og planlagte tiltak på rusfeltet.

Alkoholloven gir kommunen betydelig frihet og ansvar for virkemidler for å redusere skadene ved rusmiddelbruk. Etter alkohollovens § 1-7d skal kommunen utarbeide en alkoholpolitiske handlingsplan. Formål med alkoholloven er å regulere innførsel og omsetning av alkoholholdig drikk for å begrense i størst mulig grad utstrekning de samfunnsmessige og individuelle skadene som alkoholbruk kan innebære. Som et ledd i dette sikter loven på å begrense forbruket av alkoholholdige drikkevarer.

2.2 Planprosessen

Ruspolitisk handlingsplan er en temaplan og tar utgangspunkt i nasjonale og kommunale føringer, og være et grunnlag for kommunen sine prioriteringer. Planen skal ta opp forebyggende og tidlig innsats innenfor rusfeltet. Samt svare på utfordringer som kommunen har inn mot personer med rusmiddelavhengighet og personer med samtidig ruslidelse og psykiske lidelser. Kommunen er en Tidlig inn kommune. Tidlig inn er et opplæringsprogram som er basert på motiverende samtale (MI), og omhandler hvordan helsepersonell prater om tematikk som f.eks. rus, vold i nære relasjoner, psykisk uhelse og graviditet. Dette vil også gjenspeiles i handlingsplanen. Målgruppen for planen er derfor alle innbyggerne i kommunen, og har søkelys på en ansvarlig ruspolitikk.

Arbeidsgruppen rundt planen er:

Psykiatrisk sykepleier
Enhetsleder helse og forebygging
Nav leder
Helsesykepleier for ungdom
Politikontakt
Kommunalsjef oppvekst
Rådgiver oppvekst
Enhetsleder kultur og boligkontor
Rådgiver forebyggende rusarbeid/SLT-koordinator

3. Rusmidler og rusbrukslidelser

Som rusmiddel regner vi alkohol, vanedannende legemidler og ulovlige rusmiddel (narkotika) som blant annet cannabis, amfetamin, heroin og kokain. Vanedannende legemidler er hovedsakelig beroligende middel og sovemiddel av typen benzodiazepiner. Dette misbrukes ofte i kombinasjon med narkotiske stoffer, blant annet amfetamin, cannabis og heroin. Effekten av rusmidler kan deles inn i tre hovedgrupper: Dempende, stimulerende og hallusinogene, noen har og en blanding av disse effektene.

Rusbrukslidelser er et overordnet begrep for skadelig bruk og avhengighet av rusmidler. Skadelig bruk av rusmidler innebærer bruk av rusmidler som har gitt fysiske eller psykiske helseskader i en definert tidsperiode.

3.1 Forebygging

Effektiv forebygging av rusbrukslidelser krever koordinerte tiltak på internasjonalt, nasjonalt og regionalt nivå. Tilgjengelighet av rusmidler er en forutsetning for å utvikle rusmiddelproblemer, og strukturelle tiltak som reduserer tilgangen er derfor viktig. Forebygging bør omfatte hele livsløpet, men spesielt i ungdomstiden, og skje i samarbeid med nærmiljøet, skole og arbeidsplass.

Det er en nær sammenheng mellom totalforbruket av alkohol og andel av befolkningen med risikofyllt høyt konsum. Tiltak som effektivt reduserer totalkonsumet vil derfor også redusere omfanget av høykonsumenter, og sannsynligvis også omfanget av rusbrukslidelser. Politiske virkemidler som reduserer økonomisk og fysisk tilgjengelighet av alkohol generelt, vil redusere totalforbruket av alkohol. Disse virkemidlene omfatter prisregulering (som høye særavgifter) og begrensning av antall salgssteder, skjenkesteder og salgstider. Oppvekst i hjem hvor en eller begge foreldre har rusmiddelproblemer øker risikoen for at barnet selv utvikler slike problemer. I Norge er innsatsen overfor barn som er pårørende, intensivert de siste årene.

Lovendringer er gjort slik at helsepersonell nå har større ansvar for å vurdere barnas hjelpebehov når foreldre kommer til behandling for rusbrukslidelser og andre psykiske lidelser. Barn og unge med store lære- og atferdsvansker i grunnskolen er overrepresentert blant pasienter med skadelig bruk eller avhengighet av narkotika. Skolen er derfor vesentlig for å fange opp tidlige problemer og for å styrke faglige tilbud og psykososiale tiltak. Styrking av kompetanse, ressurstilgang og mulighet for tett samarbeid mellom skole og hjem, barnevern og psykisk helsevern for barn og ungdom er sentralt. En utfordring for tiltaks- og behandlingsapparatet er å nå unge med rusmiddelproblemer tidlig nok. Tidlige og koordinerte intervensjoner overfor en ofte sammensatt problemsituasjon, kan forebygge lange og kostbare behandlingsforløp. Gjernes ønsker derfor å ha fokus på et systematisk forebyggingsarbeid blant barn og unge.

Forebygging til gravide, barn og unge

Tidlig innsats rettet mot gravide og barnefamilier gjøres ved at jordmor informerer alle gravide om risikoen ved bruk av alkohol og andre rusmidler i svangerskapet, og skadene

som kan påføres fosteret. Helsesykepleier tar systematisk opp spørsmål vedrørende alkohol og annen rus med foreldre på småbarns-kontroller. Bekymringsmelding til barnevern sendes ved mistanke om skadelig rusbruk.

På Batnfjord og Angvik skole blir livsmestringsprogrammet til stiftelsen *Voksne for barn* brukt. *Zippys venner* er for 1.-2. trinn. Fokuset ligger på å snakke om følelser, støtte andre og mestre dagliglivets utfordringer. *Eples venner* er for 3.-4. trinn, er en videreføring av *Zippys venner*. Og *Passport* for 5.-7. trinn som har som formål å utvide elevenes mestringsstrategier i møte med stress og utfordrende situasjoner. På ungdomskolen blir *Drømmeskolen* tatt i bruk på Batnfjord skole i løpet av vinteren 2025. *Drømmeskolen* sin oppbygning handler om å se hverandre, at lærerne er trygge og gode å snakke med og at elevene skal føle seg godtatt for den de er. Lærere gjennomfører livsmestringsprogrammene i klassene.

Batnfjord skole har også et miljøteam. Der kan elever som trenger det, få ekstra oppfølging. Lærere, foreldre eller elever selv kan melde inn et behov. Miljøteamet arbeider også utadrettet i skolemiljøet.

Helsesykepleier er på Batnfjord skole og tilgjengelig for elevene både for avtalt tid og «drop-in» 4 til 5 dager i uken, og på Angvik skole hver partallsuke. Psykiatrisk sykepleier er til stede på Batnfjord skole hver torsdag mellom kl. 08.00 og 12.00. Det legges opp til faste avtaler og at en kan stikke innom for en prat. Angvik skole har besøk av psykiatrisk sykepleier månedlig og etter avtale.

Skolehelseteamet er på alle skolene i kommunen en gang i året for å snakke om ulike tema innenfor psykisk helse, rus, kosthold og fysisk aktivitet. Teamet er også på skolene for å prate med lærere om hvilke utfordringer skolen har og hva de vil bygge videre på med tanke på skole og klasse-miljø.

3.2 Samordning av lokale rus og kriminalitetsforebyggende tiltak (SLT)

Forebyggende tiltak for rusbruk å systematisere rusforebyggende arbeid. Gjemnes kommune opprettet sommeren 2023 prosjektstillingen «rådgiver forebyggende rusarbeid» for å ha fokus på forebygging blant ungdom. Høsten 2024 vedtok kommunen å samordne rus- og kriminalitetsforebyggende tiltak ved å starte opp med politiråd og opprette en stilling som SLT-koordinator.

«SLT modellen sin hensikt er å samordne rus – og kriminalitetsforebyggende tiltak blant barn og unge. Gjennom å koordinere informasjon, kunnskap og ressurser mellom kommunale aktører og politi, samt næringsliv og frivillige organisasjoner, skal modellen fremme gode og trygge oppvekstsvilkår.» Samhandlingen og kunnskapsdelingen innad i kommunen legger til rette for å gi kommunen et godt grunnlag for et systematisk rusforebyggende arbeid. SLT arbeidet blir delt opp i tre nivå. Styringsgruppe/politiråd, koordineringsgruppe og utførergruppe. SLT-koordinator arbeider mellom nivåene og tar med seg hva utførergruppa ser på som utfordringer til styringsgruppa. Styringsgruppa får kjennskap til utfordringer og gir nødvendige fullmakter til det koordinerende nivå. Ansvar til styringsgruppen er å sette klare mål og prioriteringer for rus og kriminalitetsforebygging i kommunen. Koordineringsgruppa har beslutningsmyndighet og har ansvar for det praktiske arbeidet i sin sektor/enhet. Viktige oppgaver for koordineringsgruppa blir å se utfordringsbildet, fatte beslutninger, sette inn tiltak, og sikre effektiv utnyttelse av ressurser. Samarbeid på tvers av sektorer vil gi bedre

forståelse for hverandre, hindre dobbeltarbeid, gi kunnskap og styrke samarbeid, samt tillit til hverandre.

3.3 Rådgivende enhet for russaker

Sommeren 2022 ble det lovpålagt at alle kommuner skal ha en rådgivende enhet for russaker. Det er politiet som henviser til rådgivende enhet for russaker. Personer som blir henvist har oppmøteplikt til det første møtet. Som et vilkår for betinget påtaleunntatelse. Målgruppen for enheten er personer som ikke er rusmiddelavhengige eller har en kjent rusmiddelproblematikk.

4. Nasjonale og kommunale føringer

4.1 Nasjonale føringer

4.1.1 Opptrappingsplanen for rusfeltet

Opptrappingsplanen for rusfeltet (2016-2020) er rettet mot personer som er i ferd med å utvikle eller allerede har utviklet et rusproblem. I planen legges det fokus på at brukeren skal ha et bedre alternativt tilbud og gode tjenester i nærmiljøet. Tidlig innsats, behandling og oppfølging er satsningsområder i opptrappingsplanen.

4.1.2 Opptrappingsplan for psykisk helse

Rusproblematikk og psykisk uhelse henger tett sammen. Planens fokusområder ligger i helsefremmende og forebyggende psykisk helsearbeid. Gode og tilgjengelige tjenester der folk bor og et utviklet tilbud til personer med langvarige og sammensatte behov.

4.1.3 «Mestre hele livet»

Veilederen kom i 2017 og er regjeringens strategi for god psykisk helse. De overordnede målene er:

- Psykisk helse skal være en likeverdig del av folkehelsearbeidet
- Inkludering, tilhørighet og deltagelse i samfunnet for alle
- Pasientens helse og omsorgstjeneste
- Styrke kunnskap, kvalitet, forsoning og innovasjon i folkehelsearbeidet og tjenestene og fremme god psykisk helse hos barn og unge.

4.1.4 Nasjonal faglig retningslinje for personer med ROP lidelser

Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig ruslidelse og psykisk lidelse (ROP lidelse) ble siste revidert sommeren 2022. Retningslinjene gir sentrale anbefalinger og inngående kunnskap om hva som er faglig forsvarlig i et oppfølgingsforløp.

4.1.5 Sammen om mestring

Er en veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne. Veilederen er en av de viktigste styrende dokumentene for ansatte i norske kommuner.

4.1.6 Samhandlingsreformen

Samhandlingsreformen (St. meld. Nr. 47) har hatt som hensikt å bedre samarbeid internt og på tvers av første og andrelinjetjenesten. Hovedfokus i reformen er å ha fokus på forebygging, tidligere behandling, øke brukerinnflytelsen, samt å ha en bærekraftig utvikling.

4.1.7 Pakkeforløp Psykisk helse og rus

Krav om et forutsigbart «pakkeforløp» innen rus-psykisk helse ble lovpålagt fra januar 2019 (Helsenorge, 2019), og omfatter stadig flere under-diagnosegrupper. Det er definert fem felles mål i planen;

- Økt brukermedvirkning og brukertilfredshet
- Sammenhengende og koordinerende pasientforløp
- Unngå unødig ventetid
- Likeverdig tilbud til pasienter og pårørende uavhengig av hvor i landet de bor
- Bedre ivaretagelse av somatisk helse og gode levevaner

4.1.8 Bolig for velferd

En nasjonal strategi for boligsosialt arbeid. Strategien omhandler at alle skal bo godt og trygt. En bolig og tilhørighet til et nærområde har stor betydning for oppveksten til barn og unge. «Boligsosialt arbeid handler om å skaffe boliger til vanskeligstilte på boligmarkedet og styrke den enkeltes mulighet til å mestre boforholdet».

4.2 Kommunale føringer

4.2.1 Handlingsplan mot vold i nære relasjoner

Vold i nære relasjoner er et fokusområde for helsemyndighetene. Kommunal handlingsplan mot vold i nære relasjoner skal bidra til at kommuner har tiltak mot vold og overgrep samt styrke kunnskapen om tematikken hos kommunalt ansatte. Gjemnes kommune har en felles handlingsplan sammen med kommunene; Molde, Aukra, Hustadvika, Rauma, Sunndal og Vestnes.

4.2.2 Kommuneplanens samfunnsdel 2020-2032

Kommuneplanens samfunnsdel sier bla. noe om hvilke mål vi har for barn og unge. Det nevnes at kommunen har nulltoleranse mot mobbing i oppvekst, arbeidsliv og samfunnsliv, samt at barns stemme skal høres. Det blir også lagt vekt på at kommunen skal ha en samordnet innsats mot rus, rasisme, vold og kriminalitet, gjennom samarbeid med instanser som politi, kommunale tjenester, frivillige lag og organisasjoner. Tidlig innsats, fokus på barn/unge sin psykiske helse og forebygging fram-for å reparere er noen fokusområder i planen.

5. Situasjonsbeskrivelse

5.1 Folkehelse og oppvekstprofil-fakta

Folkehelseundersøkelsen 2024 viser at unge mellom 15 og 29 år som står utenfor i Gjemnes ligger signifikant dårligere an enn resten av landet. Utenfor defineres i denne sammenheng som utenfor arbeid og/eller utdanning.

Barn som går siste del av barneskolen trives dårligere sammenlignet med landsgjennomsnittet. Samtidig så svarer de aller fleste barn og unge i grunnskolen at de har en god og fortrolig venn.

I oppvekstprofilen trekkes det frem at dataspill og sosiale medier har en integrert del av barn og unges liv. Det påvirker vennskap og sosiale relasjoner i stor grad, da det bedrer mulighetene for å få kontakt med andre jevnaldrende med ulike interesser og væremåte. Dataspill og sosiale medier kan også ha negative effekter. Det kan være en større risiko for mobbing, utestenging og ryktespredning. Overdreven bruk av dataspill og sosiale medier kan føre til avhengighet og isolasjon. Det er derfor viktig å bevisstgjøre og veilede barn og unge rundt bruken og de mulige negative aspektene ved sosiale medier.

Folkehelseprofilen presiserer at vi lever lengere og at det vil bli en betydelig økning av eldre i befolkningen frem mot 2050. Det er forventet av flere eldre blir godt over 90 år. Alkohol og rusutfordringer blant eldre finnes på lik linje som hos andre. Det kan være vanskeligere å avdekke problematikken da denne gruppen ikke er i jobb. Ensomhet, sykdom og utenforskap er faktorer som kan påvirke et dysfunksjonelt mønster, som f.eks. rusmisbruk.

Resultatene fra folkehelse og oppvekstprofiler kan sees i sammenheng av at Gjemnes kommune er en liten kommune i folketall, og at vi ikke har en egen VGS i kommunen.

5.2 Rusmiddelsituasjonen i Gjemnes og omegn

Datamateriala som vi har er Ungdata, politi-statistikk og folkehelseprofil. I tillegg er det innhentet lokal situasjonsforståelse og refleksjoner fra helsesykepleier, psykiatrisk sykepleier, ungdomsklubb-leder, politikontakt og SLT-koordinator. Vi ser ut fra Ungdata undersøkelsen at de aller fleste ungdommene ikke får lov av sine foreldre/foresatte til å drikke alkohol. Likevel ligger Gjemnes over landsgjennomsnittet på spørsmål om ungdommen får lov til å drikke alkohol. Landsgjennomsnittet er 6 % og i Gjemnes er det 7 %. Som tiltak til gode alkoholholdninger blant foreldre/voksne arrangerte kommunen «Heldig er den ungdom som har teite foreldre» av KORUS i 2024, med mål om å ha foredraget hvert år til 7. trinnforeldre.

Politiet ser at ungdom på Nordmøre og omegn opparbeider seg narkotikagjeld. Det resulterer ofte i vold, trusler, tyverier, mer narkotikakriminalitet og fysiske/psykiske plager. Rekrutteringen inn i etablerte rusmiljø eller organisert kriminalitet er stor. Av narkotiske stoff som blir mest brukt er det cannabis som er mest registrert, samtidig som det er en økning i kokainbruk og enkelte beslag av MDMA. Kjøp og salg av narkotika blir ofte gjort på sosiale medier. Det når ut til mange på kort tid. Det fremmer også tilgjengeligheten for de som kjøper eller blir rekruttert til prøve ut narkotika. Politiet nevner også at narkotika selges gjerne av ungdom. Ungdom som kan være ressurssterke. Dette ufarliggjør bruken hos mange.

Spesielt er mange ungdom usikre på konsekvenser av cannabisbruk. De overvurderer hvor vanlig bruken er blant andre ungdom. Ungdommene har liten kunnskap om styrkegrad, akutt psykose ved bruk, og de tror at hyppig bruk er vesentlig mer risikofyllt enn sporadisk bruk. Det skal og nevnes at Gjemnes ligger midt mellom byene Molde og Kristiansund. Flere

ungdommer oppholder seg eller bor i disse byene, noe som gir en betydelig større tilgang til rus, og mulighet for distribusjon av rus til utkantstrøk.

5.3 Ungdomskriminalitet

Ungdomskriminalitet blir tatt med i planen da sammenhengen mellom rus og kriminalitet er stor. Kriminalitet blant ungdom har en nasjonal økning, også i Kristiansund politidistrikt. Kriminalitet blant ungdom under 15 år øker nasjonalt i de store byene. Ungdommer er mer mobile. De beveger seg raskt og er på kryss og tvers av kommunegrenser. Bæring av kniv/stikkvåpen blant ungdom skjer i de mindre byene i Møre og Romsdal. Ulovlig bildedeling som seksualiserte bilder og voldsvideoer er også utbredt. Sosiale medier er en arena for mobbing, hatefulle ytringer og ekskluderingsmiljø. «Snitch-kultur» bør også trekkes frem. Ungdom som er redd for å si ifra om en blir mobbet eller opplever noe ugreit som må sies fra om. Politiet nevner også ungdom som er i opposisjon mot lærere, vektere, barnevern og politi. Det er en utfordring i byene i Møre og Romsdal.

5.4 Ungdata

Svarprosenten fra undersøkelsen i 2024 var på 85 %, og det var elever fra 8. til 10. trinn som deltok i undersøkelsen. Resultatene fra undersøkelsen viser at det store flertallet har det bra, samtidig som en god del gir uttrykk for at alt ikke er like greit. Generelt ser vi at guttene i kommunen er mer tilfredse med seg selv og med eget liv enn jentene i kommunen er. I Gjemnes kommune har de fleste ungdommene på ungdomstrinnet aldri smakt, eller bare smakt alkohol noen få ganger. Samtidig svarer noen at de har vært beruset på alkohol ved ulike anledninger det siste året. Av de som har vært beruset er andelen størst hos 10. klassinger. Resultatene viser at prosentandelen av ungdom som har vært beruset på alkohol er noe lavere i Gjemnes enn landsgjennomsnittet. Tidstrenden for kommunen er her svakt stigende. Prosentandelen som får lov til å drikke alkohol hjemmefra er høyere i Gjemnes enn landsgjennomsnittet. Det er noe som kommunen bla. bør ha fokus på i det forebyggende rusarbeidet fremover. De aller fleste har aldri røykt eller brukt snus. Det er ingen av ungdommene som røyker ukentlig eller daglig. 3% snuser ukentlig eller daglig.

2 % av ungdommene har svart at de har brukt hasj eller marihuana det siste året og 15 % svarer de har blitt tilbudt dette. Av de som har blitt tilbudt hasj eller marihuana i løpet av det siste året går de fleste i 10. trinn og i 8. trinn. Antallet som har brukt hasj eller marihuana ligger lavere i Gjemnes enn landsgjennomsnittet. Vi ser at det er en økning av ungdommer som har fått tilbud om dette i 2024, sammenlignet med i 2021.

5.5 Ungdomsklubb

Ungdomsklubben i Torvikbukta er en møteplass hvor ungdommer fra 8.trinn til fylte 18 år kan møtes hver fredag. Ungdomsklubben virker forebyggende og er en viktig arena for tilhørighet og deltakelse. På denne måten kan en tenke seg at kommunen kan få en kontaktflate inn mot eventuelle uorganisert og risikoutsatte unge.

«Trygt hjem for en 50-lapp» er en ordning som ungdommene har for å komme seg hjem etter endt klubb, et tilbud de aller fleste ungdommene bruker. På klubben er det et forbud mot rusmidler og tobakk. Det finnes rutiner som klubbleder og vaktene følger opp som fanger opp og tar tak i problematikk rundt f.eks. rusbruk. Rutinene er et viktig verktøy for holdninger og kultur blant ungdom og foreldre. Samt at ungdommene blir tryggere på hvor grensene går, og at vaktene bedrer sin relasjon til ungdommene. I 2022 til dags dato har det vært en positiv endring på ungdomsklubben blant ungdom. Tidligere skjedde det hyppigere at ungdom ikke forholdt seg til klubbreglementet.

6. Brukermedvirkning

Brukeren er den viktigste aktøren i all oppfølging. Brukermedvirkningen skal ta utgangspunkt i brukerens kunnskap, ønsker og behov. På individnivå er ansvarsgruppe og individuell plan (IP) verktøy som styrker brukerens mulighet til medvirkning, innflytelse og selvbestemmelse. Koordinatorer vil legge til rette for at brukeren kan delta aktivt i sin individuelle plan.

Tjenesten for psykisk helse og rus gjennomfører brukermedvirkning i ansvarsgrupper, i IP-situasjon og ved å spørre brukeren hvordan samtalene skal foregå eller bli gjennomført, samt en muntlig evaluering i løpet av siste oppfølgingssamtale.

Kulturavdelingen har gjennomført spørreundersøkelser for ungdom, foreldre, besteforeldre og andre voksne i etterkant av ungdata undersøkelsen for å kartlegge årsaken til at ungdom deltar i mindre grad på felles aktiviteter.

Våren 2025 søkte kommunen på midler hos Statsforvalter til opprettelse av en 40 % engasjement stilling som erfaringskonsulent. Bakgrunnen for søknaden var blant annet at erfaringskonsulenten kan bidra inn i arbeidet til å motivere brukere til medvirkning.

7. Tvang og lovverk

7.1 Tvang ovenfor personer med rusavhengighet

I Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (§ 3-2 Kommunens ansvar for helse og omsorgstjenester i kapitel 10, Tvangstiltak overfor rusmiddelavhengige) er det bestemmelser om særlig tvangstiltak overfor rusmiddelavhengige. Det er i § 10-2 gitt regler om tilbakehold i institusjon uten eget samtykke, i § 10-3 om tilbakehold av gravide rusmiddelavhengige og i § 10-4 om tilbakehold i institusjon på grunnlag av eget samtykke.

7.2 Etablering og gjennomføring av psykisk helsevern

Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern sier at lovens formål er å sikre at etablering og gjennomføring av psykisk helsevern skjer på en forsvarlig måte. Og i samsvar med menneskerettighetene og grunnleggende rettssikkerhetsprinsipper. Det er også et viktig formål med loven å forebygge og begrense tvang. Respekten for menneskeverdet, pasientens behov og selvbestemmelsesrett er sentrale punkt.

7.3 Sosiale tjenester i arbeid

Å tilrettelegge for å bedre levekår for vanskeligstilte ved å bidra til sosial og økonomisk trygghet. Mulighet til å leve og bo selvstendig, og fremme overgang til arbeid, sosial inkludering og aktiv deltagelse i samfunnet. Barn og unge og deres familier er prioritert målgruppe. Samt likeverd og likestilling. I kommunene har NAV dette ansvaret.

8. Oversikt og organisering av tilbud og rustjenester i Gjemnes kommune

Statlige, fylkeskommunale, kommunale og andre relevante aktører sine tilbud.

Tjenester	Målgruppe	Ansvar og oppgaver
Aktører og tjenester i kommunen		
Tjenesten for psykisk helse og rus Psykisk helse og rus i Gjemnes	- Personer med psykisk helse problematikk - Personer med samtidig ruslidelse og psykisk lidelse (ROP-lidelser) - Personer med rus-middelproblemer/avhengighet	- Utredning og vurdering - Samtaler og samtaler kognitiv tilnærming - Rehabilitering - Henvisning til spesialisthelsetjeneste - Til stede på Batnfjord skole hver torsdag mellom kl. 8-12. Og på Angvik skole etter avtale -En del av skolehelsetjenesten
Dagsenter Psykisk helse i Gjemnes	- Personer med vedtak om tjeneste	- Aktivitet som gir brukerne mestring og tilhørighet i gruppen
SLT-koordinator (Samordning av lokale rus og kriminalitetsforebyggende tiltak) i Gjemnes. <i>En samordningsmodell for å forebygge rus og kriminalitet. Koordinering av informasjon, kunnskap og ressurser.</i>	Målgruppen er ungdom mellom 13 og 23 år. Kommune, politi, barnevern og andre som jobber forebyggende med ungdom deltar i møtene.	- Politirådsmøte, 3 møter årlig (1 felles med Averøy og Kristiansund). - Koordinerende gruppe, 3 møter årlig. - Utøvende gruppe, 3 møter årlig. - Ett felles SLT-seminar i året (på høsten)
Fastlege i Gjemnes	Alle innbyggere	- Daglegevakt - Individrettet forebyggende arbeid, undersøkelse og behandling -Forskrivning av medisiner

		- Henvisning til andre instanser -LAR (legemiddelassistert rehabilitering) -Medvirke i ansvarsgruppemøter, utarbeide Individuell plan (IP), ivareta medisinsk faglig koordinering
Helsesykepleier	Barn, ungdom, unge voksne og foreldre	- Rådgivning og veiledning - Foreldreveiledningsprogram (ICDP)
Jordmor	Gravide	-Svangerskapsomsorg -Tematreff -Samtale etter fødsel
Skolehelsetjenesten	Elever, skoleansatte og foreldre fra 1.-10. klasse	-Samhandling med skole -Råd og veiledning -Opplysning
Helsestasjon for ungdom	Ungdomsskoleelever og andre opp til 20 år.	-Rådgivning og veiledning om seksuell helse og prevensjon -Testing og behandling av seksuelt overførbare infeksjoner -Samtaler
Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT) Gjemnes og Hustadvika	Barn og ungdom med behov for tilpasning i opplæringstilbudet eller spesialundervisning	-Pedagogisk-psykologisk rådgivning -Vurdere rett til spesialundervisning - Tiltak på systemnivå
Legevakt for Kristiansund, Averøy og Gjemnes	Hele befolkningen	-Øyeblikkelig medisinsk hjelp -Diagnostisere, stabilisere og behandle akutte tilstander -Vurdere behovet for videre behandling på sykehus -Veiledning og tilrettelegging
NAV Gjemnes	Hele befolkningen/bedrifter	-Råd og veiledning ift. jobb -Arbeidstiltak -Kvalifiseringsprogrammet

		-Økonomisk rådgivning -Inntektssikring -Pensjon -Styring av klienters økonomi -Hjelp til å skaffe bolig -Midlertidig bosted -Startlån, bostøtte og grunnlån -Familiestønader -Hjelpemidler
Barnevernstjenesten for Kristiansund, Averøy og Gjemnes	Barn og unge og deres foresatte Barn som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling	Sikre at barn og unge får nødvendig omsorg, beskyttelse og hjelp. Samt bidra til trygge oppvekstvilkår
Krisesenter for Molde og omegn	Kvinner, barn og menn som er utsatt for vold i en nær relasjon	Vern gjennom midlertidig botilbud, samtale/veiledning, telefonveiledning, døgnåpen telefon og digitale nettressurser

Aktører og tjenester i fylkeskommunen		
Offentlig tannhelsetjeneste	-Personer som mottar behandling på institusjon (fengsel) i over tre måneder -Legemiddelassistert behandling (LAR) -Rusmiddelavhengige som har mottatt tjenester fra Helse – og omsorgstjenestelovens kap. 3 i minst tre måneder	-Gratis tannhelse – undersøkelse og nødvendig forebyggelse og vanlig tannbehandling -Innsatte får også tilbud om nødvendig akutt tannbehandling ved opphold under 3 måneder

Aktører og tjenester i spesialisthelsetjenesten, Helse Møre og Romsdal HF		
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)		
Molde behandlingssenter		-Behandlings og oppfølgingstjenesten (rusakutt, poliklinisk,

Tyrlisenteret Molde Ålesund behandlingssenter		dagbehandling, døgnbehandling) -Legemiddelassistert rehabilitering (LAR) -Pårørende
DPS Nordmøre og Romsdal Seksjon poliklinikk (Knausensenteret) Et kommunalt FACT-team kan komme som et tilbud i løpet av planperioden.	Personer med psykiske lidelser. Personer med rusmiddelproblem/avhengighet	-Distriktpsykeriatisk senter (DPS) poliklinikk, distriktpsykeriatisk senter (DPS) døgnet -Utredning og behandling Brukerstyrte plasser (DPS)

Andre statlige, private aktører og organisasjoner		
Familievernkontoret avd. Romsdal og Nordmøre (Bufetat)	Personer med samlivs- og relasjonsproblemer	-Samlivsbrudd -Konflikter mellom barn og foreldre -Rådgivning og samtaler om hverdagsproblemer, nyetablerte familier
Kriminalomsorgen	Personer som har begått lovbrudd	-Fengsler og Friomsorgskontor -Tilrettelegge for at det ytes likeverdige helse og omsorgstjenester i fengsel fra kommune og spesialisthelsetjeneste -Forebyggende tiltak mot ny kriminalitet og kontakte de som skal bistå etter løslatelse -Drift av rusmestingsenheter -Narkotikaprogram med domstolskontroll (ND)
Helsenorge.no		-Offentlig nettsted for helsetjenester -Behandlingssteder -Ventetider -Kjernejournal -Pasientjournal

		-HELFO -Bytte fastlege -Oppdatert informasjon om helse- og omsorgstjenester -Frikort
Norsk kvinners Sanitetsforening (NKS), Kvamsgrindkollektivet Lokalisert i Trondheim	Aldersgruppen 18-27 år (på søketidspunktet) med sammensatte lidelser og rusmiddelavhengighet i Helse Midt-Norge RHF	-Tverrfaglig spesialisert døgnbehandling (TSB) for rusmiddelavhengige, samt behandling/oppfølging av Poliklinisk team i for- og etter-kant av døgnbehandling -Soning etter Lov om gjennomføring av straff (§ 12) -Avtale med Helse Midt-Norge RHF
Lade Behandlingssenter	Personer med alle typer rusrelatert problemer og spilleavhengighet Regionale funksjoner som bl.a. døgntilbud for gravide og småbarnsforeldre; og egen avdeling for pasienter på tvang	-Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) -Avtale med Helse Midt-Norge RHF
Kristiansund Politistasjon	Hele befolkningen	- Følge opp lovbrudd - Førerkort - Konfliktråd - Ungdomskontakt - Namsmann (gjeldsordning)
Nok. Møre og Romsdal	Ungdom og voksne som har opplevd seksuelle overgrep, samt deres pårørende og hjelpeapparat	- Lavterskeltilbud - Hjelp til selvhjelp og traumesensitiv omsorg - Støtte og veiledning av pårørende til utsatte barn
Akan	For arbeidsgivere, ledere og andre med personalansvar	Akan er en aktør som hjelper arbeidsgiveren med å snakke om og håndtere uønsket adferd knyttet til alkohol, spilleproblematikk, medikamenter, narkotika og dopingmidler i jobbsammenheng

Aktører og tjenester i frivillig sektor

RUStelefonen Rustelefonen.no	Hele befolkningen, særlig fokus på ungdom.	- Anonym og offentlig informasjon - Tar i mot henvendelser som omhandler rusmidler, rusmiddelbruk og rusproblematikk - Tilstreber å møte alle henvendelser på en faktabasert og ikke-moraliserende måte
Juvente	Hele befolkningen	- Frivillig organisasjon av, for og med ungdom. Jobber med rusforebygging, ruspolitikk - Årlige skjenkekontroller på eget initiativ

9. Fokusområder i planperioden 2025-2029

9.1 Inkludering

Gjemnes Frivilligsentral ble opprettet i 2024. Frivilligsentralen skal være et samlingssted for barn, ungdom, voksne og eldre. Det holdes bla. lørdagskafe, småbarnstreff, spillkveld, språktrening og besøksvenn-info. Barn og ungdom er invitert på alle arrangement, men har også et «etter-skoletid»-tilbud hver tirsdag.

9.2 Kompetanseutvikling

Gjemnes ønsker at ansatte som jobber med barn, ungdom, psykisk helse og rusproblematikk får jevnlig faglig utvikling. Samt at foreldre i kommunen også har mulighet til å få foreldreveiledning.

Oppvekstnettverket Nordmøre er et regionsamarbeid for kompetanseutvikling hos ansatte som jobber i de aktuelle kommunene, som jobber med barn og unge. Det er to store satsningsområder i nettverket; Fagspesifikk kompetanseutvikling og lederveiledning i barnehager, skoler og PP-tjenesten og en tverrfaglig satsning som styrker samarbeid mellom helse – og oppvekstsektoren. Samarbeidspartnere er NTNU og Dronning Maud Minne Høyskole for barnehagelærerutdanning, IMTEC og Fagforbundet.

Foreldreveiledningsprogrammet ICDP blir brukt til foreldre som har barn i kommunale barnehager i Gjemnes. I løpet av planperioden skal kommunen sertifisere 2 stk. kursledere i ICDP – ungdom, som skal tilby foreldreveiledning til foreldre som har elever på barne- og ungdomsskole.

9.3 Barn og unge

Systemnivå:

Samordning av lokale rus og kriminalitetsforebyggende tiltak (SLT) ble startet opp vinteren 2025. SLT-modellen er systematisk forebygging av rus og kriminalitet. Modellen er delt inn i tre nivå, der alle som jobber med forebygging hos barn og unge er inkludert. SLT er anbefalt i kommune – politi veilederen for et regelmessig og kontinuerlig samarbeid. I forbindelse med oppstart av SLT opprettet kommunen politiråd.

Utøvernivå:

Aktiviteter for barn og ungdom, som ungdomsklubb, etter-skoletid tilbud og andre aktiviteter på frivilligsentralen er noe kommunen har fokus på. Foredrag og dialog til barn, ungdom og foreldre er også prioritert. Foredrag fra mobbeombud, «Bror», «Heldig er den ungdom som har teite foreldre» er eksempler på arrangement som kommunen har lagt til rette for.

9.4 Bosetting og integrering til alle flyktninger

Gjemnes kommune har bosatt over 100 flyktninger siden 2022. Målet med bosetting er integrering av flyktningene fra Ukraina. Flyktningene er ulik bakgrunn og har opplevd krigen i ulik grad. Kulturforskjeller knyttet til alkoholbruk, røyking og eller vaping er til stede. Samt terskelen for å snakke om psykisk uhelse.

9.5 Sammenfatning av fokusområder

Mål	Tiltak	Ansvar	Tidspunkt
Inkludere	Gjemnes Frivilligsentral ønsker å være en sentral møteplass.	-Gjemnes Frivilligsentral	Pågående arbeid
	Etter skoletid tilbud på tirsdager.	-Gjemnes Frivilligsentral - Rådgiver Ungdom	Pågående arbeid
	Natteravn-ordning med frivillige som ønsker å delta.	-Gjemnes Frivilligsentral	Pågående arbeid
Kompetanseutvikling	Til ansatte: Oppvekstnettverk Nordmøre	-Rådgiver Oppvekst	Pågående arbeid
	Til foreldre: ICDP-veiledning til foreldre m/ barn og ungdom mellom 0-18 år.	-Barnehageleder Solsida barnehage -Helsesykepleier	Pågående arbeid og nytt kurs i ungdomsforeldre-veiledning er september 2025.
Barn og unge	Overordnet: SLT modellen er opprettet for et	-Rådgiver forebyggende	SLT-møtene har faste datoer i løpet av året

	systematisk forebyggende arbeid i kommunen. Det bidrar til at alle SLT deltagere er oppdatert på det rusforebyggende arbeidet i kommunen.	rusarbeid/ SLT koordinator	
	Ungdomsrådet vil bli informert og involvert i konkrete mål og tiltak for det rusforebyggende arbeidet.	-Rådgiver forebyggende rusarbeid/ SLT koordinator	Referat fra SLT-møtene blir tilsendt senest 14 dager etter møtet. Ungdomsrådet vil bli spurt om deres synspunkt på rusforebygging blant ungdom i kommunen.
	Direkte til ungdommene: Informasjon om psykisk helse, holdninger og kunnskapsdeling om tema som rus, valg en tar og demokrati.	-Rådgiver forebyggende rusarbeid/ SLT koordinator -Rådgiver ungdom -Politiet	Datoer blir satt i løpet av året. Politiet ønsker å ha mars/april som fast tidspunkt for besøk på Batnfjord u.skole. Flere arrangement skjer på høsten da midler søkes på i vinter/vår perioden.
	Besøke 6.-10. klasse i kommunen for å snakke om tema som rus, valg og virkning av rusbruk.	-Rådgiver forebyggende rusarbeid/ SLT koordinator	Datoer og tidspunkt blir avklart med skolene.
Bosetting og integrering til alle flyktninger	Holde foredrag/dialog om psykisk helse og rusproblematikk i klassene på voksenopplæringen x 1 i året.	-Psykisk helse og rus - tjenesten	Dato blir avtalt med voksenopplæringen.

10. Retningslinjer for salg, skjenking og servering av alkohol

10.1 Generelt om tildeling av bevillinger

Fra 1.1.2025 forlenges salgs- og skjenkebevillingen for inntil fire år med utløp 30. september året etter at nytt kommunestyre har tiltrådt. For innvilgede salgs- og skjenkebevillinger som skal fornyes, er det nå kommunestyret som skal bestemme om alle bevillinger skal opphøre ved periodeslutt 30.6.2029. Kommunestyret kan også velge å videreføre alle bevillinger eller bestemme hvilke bevillinger som skal opphøre, og hvilke som skal videreføres til neste bevillingsperiode 30.9.2029 - 30.9.2033. Alkoholloven § 1-6 første, andre, tredje og fjerde ledd: "Kommunal bevilling til salg av alkoholholdig drikk gruppe 2 og 3 kan gis for 4 år av gangen, og med opphør senest 30. september året etter at nytt kommunestyre tiltrer".

Kommunal bevilling til salg av annen alkoholholdig drikk enn nevnt i første ledd og til skjenking av alkoholholdig drikk kan gis for perioder inntil 4 år, og med opphør senest 30. september året etter at nytt kommunestyre tiltrer. Slike bevillinger kan dessuten gis for en bestemt del av året, og for en enkelt bestemt anledning.

Kommunen kan beslutte at bevillinger etter første og annet ledd likevel ikke skal opphøre, men gjelde videre for en ny periode på inntil fire år med opphør senest 30. september året etter at nytt kommunestyre tiltrer. Kommunen kan beslutte at ingen bevillinger skal opphøre eller fastsette nærmere retningslinjer for hvilke bevillinger det må søkes for fornyelse for. Ved fastsettelse av disse retningslinjene kan kommunen legge vekt på de samme forhold som ved behandling av ny søknad, jf. § 1-7a. Istedenfor krav om fornyelse kan kommunen endre eller fastsette nye vilkår for bevillinger i samme utstrekning som ved behandling av ny bevilling. Jf. §§ 3-2 og 4-3.

Beslutninger etter tredje ledd kan bare fattes dersom kommunen etter kommunevalget har foretatt en gjennomgang av alkoholpolitikken i kommunen, herunder vurdert bevillingspolitikken.

Søknader om bevilling som innvilges i perioden 1.1.2025- 30.6.2029, dvs. det siste halvåret av inneværende periode, kan videreføres til ny bevillingsperiode uten ny søknad. For salgs- og skjenkebevillinger som opphører 30.6.2029, må kommunen gjøre vedtak om at de kan drive videre på tidligere bevilling i tre måneder, til 30.9.2029, jf. Alkoholloven § 1-10. Dette for å gi kommunen tid til å behandle søknadene for ny bevillingsperiode.

10.2 Administrasjon – saksbehandling

Kommunedirektør har ansvar for saksbehandling, administrasjon og oppfølging av bestemmelsene i alkoholloven, som

- tildeling av salgs- og skjenkebevillinger
- gjennomføring av kunnskapsprøve for styrere/stedfortredere
- innkreving av gebyrer ved kunnskapsprøve
- kontrollvirksomhet vedrørende salgs- og skjenkebevillinger

- innhenting av salgsoppgaver fra bevillingshaverne
- innkreving av bevillingsgebyr

10.3 Skjenking – kommunale arrangementer

Gjemnes kommune sine arrangementer skal være alkoholfrie.

10.4 Bevilling for skjenking av alkoholholdig drikk

Et mål for kommunens rusmiddelpolitikk er å begrense forbruket av rusmidler. Dette er i tråd med intensjonen i alkoholloven. Dette krever bl.a. begrensninger i skjenkepraksis. Ved vurdering av bevillingssøknader skal alkoholpolitiske hensyn være overordnet.

Kommunestyret avgjør søknader om alminnelig skjenkebevilling, og fastsetter vilkår for bevillingen. Personer som regner med skjenkebevilling når de planlegger etablering av virksomhet, bør på forhånd kunne innhente kommunestyrets standpunkt til eventuell skjenkebevilling før byggeplaner med videre iverksettes. Slik vil eieren kunne ha høve til å endre planer ved negativt svar.

Ifølge alkoholloven § 4-4 kan skjenking av alkoholholdig drikk gruppe 3 etter kommunal bevilling skje fra kl. 13.00 til kl. 00.30, og skjenking av alkoholholdig drikk gruppe 1 og 2 fra kl. 08.00 til kl. 00.30. Kommunestyret kan utvide tiden generelt for kommunen eller for det enkelte skjenkested, men ikke utover lovens maksimaltid. Skjenking av alkoholholdig drikk gruppe 3 er forbudt mellom kl. 03.00 og kl. 13.00 og skjenking av alkoholholdig drikk gruppe 1 og 2 er forbudt mellom kl. 03.00 og kl. 06.00.

For skjenketider ved skjenkesteder (hoteller/moteller) i Gjemnes kommune legges følgende prinsipp til grunn:

Skjenking av alkoholholdig drikk med inntil 22 volumprosent alkohol kan skje fra kl. 10.00 til kl. 02.30. Skjenking av alkoholholdig drikk med 22 volumprosent eller mer kan skje fra kl. 13.00 til kl. 02.30.

Kommunestyret kan gi alminnelig bevilling for skjenking av alkoholholdig drikk gruppe 1 og 2 (øl og vin) for en enkelt bestemt anledning, jf. alkohollovens § 1-6 andre ledd. Det vises til retningslinjer for skjenkebevilling for en enkelt bestemt anledning, vedtatt i kommunestyret 21.12.04, under sak 04/73.

Når det gis skjenkebevilling for en enkelt bestemt anledning, er det ikke anledning å ha et ungdomsarrangement for ungdom under 18 år i nær tilknytning.

10.5 Bevilling for salg av øl og rusbrus

Kommunestyret avgjør søknader om bevilling for salg av alkoholholdig drikk gruppe 1 (øl), og fastsetter vilkår for bevillingen. Ifølge alkoholloven § 3-7 er normaltiden for salg og utlevering av alkoholholdig drikk gruppe 1 på hverdager fra kl. 08.00 til kl. 18.00, og på dager før søn- og helligdager skal salget opphøre kl. 15.00. Kommunestyret kan utvide tiden for salg generelt for kommunen eller for det enkelte salgssted, men det kan ikke selges eller utleveres alkohol etter kl. 20.00 på hverdager og kl. 18.00 på dager før søn- og helligdager.

For salgstider i Gjemnes kommune legges følgende prinsipp til grunn:

Mandag – fredag: Kl. 09.00 – 20.00

Lørdag, nyttårsaften: Kl. 09.00 – 18.00

Påske- og pinseaften: Kl. 09.00 – 16.00 (ihht. lov om helligdager og helligdagsfred).

Søndager, helligdager samt julaften, 1. mai og 17. mai skal ikke salg eller utlevering av øl eller rusbrus skje.

Det tillates salg av alkoholholdig drikk på valgdagen.

Øl/rusbrus skal være tildekket utenom salgstiden. Det er ikke tillatt å plassere rusbrus/øl i samme kjøleskap som alkoholfri drikk. Det henstilles også til at rusbrus/øl ikke plasseres på samme hylle eller ved siden av alkoholfri drikk. Dersom kontrollørene mener at plasseringen ikke er forsvarlig, eller at det er mulig å ta feil alkoholholdig drikk, kan bevillingshaver pålegges å gjøre noe med dette.

10.6 Bevillingsgebyrer

Gebyr vedrørende bevillinger for skjenking og salg av alkohol fastsettes av kommunestyret etter bestemmelsene i alkoholforskriften, og med grunnlag i årlige salgsoppgaver fra bevillingshavere/styrere. Gebyrene skal primært dekke utgiftene ved kontrollordningene vedrørende skjenking og salg. Overskytende gebyrinntekter skal gå til forebyggende tiltak.

10.7 Kontroll og reaksjoner

Formannskapet er kommunens kontrollutvalg, med oppgaver som er regulert i alkoholloven med forskrifter. Kontrollmyndigheten skal føre tilsyn med at bevillingshaverne følger alkoholloven, vilkårene i bevillingen og kommunens retningslinjer for øvrig. Følgende forhold skal stå sentralt ved utøvelse av salgs- og skjenkekontrollene i kommunen:

- kontroll av salgs- og skjenketidene
- aldersgrensebestemmelsene
- om det selges eller skjenkes til personer som er åpenbart påvirket av rusmidler

Salgs- og skjenkestedene skal kontrolleres så ofte som behovet tilsier. Hvert sted skal kontrolleres minst en gang årlig. Kommunen skal årlig utføre minst tre ganger så mange kontroller som det er salgs- og skjenkesteder. Det skal også utføres kontroll i tilknytning til skjenkebevilling som er gitt til en enkelt bestemt anledning.

Kontrollene foretas av engasjerte kontrollører. Kontrollrapportene legges frem for kommunestyre minst 1 gang pr år.

Ved brudd på retningslinjene for skjenking eller salg av alkohol, eller ved manglende innbetaling av gebyr, kan kommunestyret inndra bevillingen. Det vises her til alkohollovens § 1-8.

10.8 Delegasjon

Kommunedirektør gis fullmakt til å

- Godkjenne skifte av styrer og stedfortreder vedrørende salgs- og skjenkebevillinger
- Avgjøre søknader om skjenkebevilling for en enkelt bestemt anledning, jf. pkt. 9 ovenfor

Kommunedirektør kan delegere oppgavene nevnt under pkt. 8 ovenfor.

10.9 Årsmelding

Årsmeldingene fra de ulike avdelingene i kommunen skal inneholde et punkt om avdelingens arbeid etter den rusmiddelpolitiske handlingsplanen.

10.10 Rullering av ruspolitisk handlingsplan

Den rusmiddelpolitiske handlingsplanen skal behandles i kommunestyret i begynnelsen av hver valgperiode.

11. Referanser

<http://helsedirektoratet.no>

<http://www.fhi.no/he/folkehelse/artikler/alkohol-og-narkotika/>

<http://www.fhi.no/he/folkehelse/folkehelseprofil/>

<http://forebygging.no>

<http://www.ungdata.no>

<http://lovdata.no/dokument/NL/lov/1989-06.02.27>